

Vœux du groupe Sceaux Ensemble en faveur d'un Service d'Autonomie à Domicile à Sceaux

Rapporteur : Christiane GAUTIER AJZENBERG

Le vieillissement de la population est un phénomène qui va s'accélérer jusqu'en 2030 et qui se poursuivra au-delà. L'INSEE estime qu'en France, les plus de 60 ans vont passer de 15 à 20 millions en 2030 et à 24 millions en 2060, les plus de 85 ans passeront de 1.4 à 5 millions en 2060.

L'âge moyen de la perte d'autonomie est de 83 ans.

En 2018, 8% des plus de 60 ans et 20% des plus de 85 ans soit 1,3 million de personnes bénéficiaient d'aides spécifiques en raison de leurs pertes d'autonomie, 60% d'entre elles vivaient à domicile ou en résidence autonomie, et 40% en EHPAD.

Le financement public s'élevait à 22 Md€, près de 60% financés par l'assurance maladie, 18% par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), 21% par les départements et 0.5% par l'Etat, essentiellement au travers de mesures fiscales.

Pour répondre à l'attente très forte des français de vouloir vieillir chez eux le plus longtemps possible, tout en organisant de manière lisible, cohérente et globale, le parcours de soins et d'aide à domicile auprès des personnes âgées ou en situation de dépendance, la Loi de Financement de la Sécurité Sociale de 2022, met en place des réformes structurelles et financières. Elles visent à augmenter l'offre et à soutenir le développement des services de soins à domicile afin de réduire le nombre et la durée des hospitalisations, ralentir la perte d'autonomie et la dégradation de la santé des personnes accompagnées.

Tout d'abord, s'appuyant sur l'expérimentation des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) qui servent de modèle, la réforme met en place une catégorie unique de service d'autonomie à domicile. Dans cette perspective, les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) dispose de 2 ans après la parution du décret attendu en juin 2023 pour fusionner avec ceux d'aide à domicile (SAAD), tandis que les services d'aide ne fusionnant pas, doivent se rapprocher et assurer la coordination des soins.

De plus, cette mesure s'accompagne d'une refonte du modèle de financement des activités d'aide et d'accompagnement des services à domicile qui souffre d'un sous-financement critique avec de fortes disparités entre départements, avec la mise en place d'un tarif horaire plancher national, de dotations finançant la qualité du service rendu et l'amélioration des conditions de travail ainsi que des mesures de compensation des coûts induits pour les départements, financées par la branche autonomie de la sécurité sociale créée en 2020.

Concernant l'activité de soins dispensés par les SSIAD, l'ARS fait évoluer la dotation forfaitaire vers une tarification modulée par l'état de santé et le niveau de dépendance des personnes accompagnées.

Ce nouveau mode de tarification permettra de mieux financer les accompagnements des personnes dont l'état de santé et le niveau de dépendance, sans relever de l'HAD, nécessitent des passages au domicile plus fréquents et des soins plus importants.

Enfin pour inciter à la coordination des intervenants auprès des personnes accompagnées, et faciliter la vie des aidants, l'agence régionale de santé, versera un financement spécifique aux services dispensant les deux prestations d'aide et de soins.

Contrastant avec ce nécessaire renforcement de l'aide et du soin à domicile des personnes âgées dépendantes ou en situation de handicap, la ville de Sceaux a pris 2 décisions contraires à la mise en œuvre de ces réformes, bien que sa population soit plus âgée que celle du département et de la région, et que 45% des plus de 80 ans vivent seuls.

En premier lieu, la ville a fermé en 2016, le service d'aide à domicile dont bénéficiaient 15% de la population âgée de la ville. Puis au 1^{er} janvier 2023, la ville a arrêté l'activité du SSIAD intégralement financée par l'ARS, où 2 infirmières et 6 aides-soignantes prenaient en charge quotidiennement 30 personnes. Une partie des personnes accompagnées a pu trouver une prise en charge auprès du SSIAD de la Chartraine à Antony, dont la capacité n'a pas été augmentée, certaines personnes ont été orientées vers des infirmières libérales, d'autres ont été admises en EPHAD.

Il y a peu, le SSIAD municipal de Bagneux a également mis fin à son activité, tandis que celui de Bourg la Reine, une association à but non lucratif de 45 places, n'admet que les réginauburgiens.

Ainsi la fermeture du SSIAD de Sceaux et de celui de Bagneux, retentit à la fois sur l'offre de soins à domicile de ces villes mais également des communes voisines qui n'ont pas vu leurs nombres de places de SSIAD augmenter parallèlement.

L'article 72 de la constitution et la Loi relative aux libertés et responsabilités locales définissent le département comme « chef de file » en matière d'action sociale. Le département est responsable de l'évaluation des besoins des personnes âgées, du financement d'une partie des dépenses d'aide professionnelle à domicile et en établissement et de la gestion de l'offre à domicile et en établissement avec les agences régionales de santé.

Proposition

Le vieillissement de la population, le choix fait par le plus grand nombre de vieillir à domicile, la nécessité d'organiser de manière rationnelle et concertée le parcours de soins des personnes en perte d'autonomie, et/ou en situation de handicap impliquent une évaluation des besoins d'aides et de soins à domicile, pour adapter l'offre à l'échelle des communes.

C'est pourquoi, nous formulons le vœu que la ville de Sceaux adresse aux services du conseil départemental en charge des dispositifs de soins et d'accompagnement à domicile, une demande d'évaluation des besoins de la population, âgée de plus de 60 ans en perte d'autonomie, en situation de handicap à Sceaux afin d'adapter en conséquence avec les services de l'agence régionale de santé, l'offre et la mise en place de Service d'Autonomie à Domicile dans la ville.